



# **CUESTIONARIO FINANCIERO**

## **Lista de Verificación y Página de Firmas**

NED solicita una serie de documentos junto con este cuestionario completo. Complete esta página para asegurar que se haya incluido toda la información solicitada.

**Coloque un X en la casilla al lado de los documentos que usted está enviando a NED:**

- ☐ Copia de la más reciente auditoría de su organización.
- ☐ Si no hay una auditoría disponible, presente el “Balance” y “Estado de Ingresos y Gastos” del año fiscal más reciente.

**Si planea proveer fondos de NED a otra organización (subdestinatario) como parte de este proyecto:**

- ☐ Copia del acuerdo de subconcesión de su organización (si lo tuviera)
- ☐ Copia de los procedimientos de su organización para el monitoreo de subdestinatarios
- ☐ Cuestionario de Subdestinatario completado por cualquier subdestinatario que se prevea que recibirá \$10,000 o más de su subsidio de NED

**Importante: Debe firmar y fechar el Cuestionario Financiero una persona autorizada que haya completado o revisado el cuestionario.**

- ☐ Todas las preguntas han sido íntegramente contestadas.

**Aprobado por:**

**Nombre  
en letra de  
molde**

**Firma**

**Cargo**

**Fecha**

**Organización**

## Controles Internos

**1. Enumere todas las personas que son responsables por la contabilidad, incluidos gestión de presupuestos y transacciones bancarias.**

Nombre	Cargo	¿Empleado, Voluntario? Consultor o

**2. Identifique a la(s) persona(s) responsable(s) por las siguientes tareas:**

Tarea	Nombre	Cargo
Administración de caja		
Mantenimiento de cuentas bancarias		
Aprobación de gastos		
Mantener todas las facturas y documentación de gastos		
Firmar cheques		
Mantener registros contables		
Conciliación de estados de cuenta bancarios con registros contables		
Preparación de informes financieros		

**3. ¿Hay miembros del personal o del directorio que estén emparentados?**

Sí: ☐

No: ☐

Si respondió afirmativamente, identifique y cite el parentesco (cónyuge, hijo, padre, hermano, primo, etc.)

Nombre	Nombre del pariente	Parentesco

**4. ¿Se mantienen hojas de asistencia, un registro del horario de trabajo de empleados de tiempo integral y tiempo parcial, para cada empleado?**

Sí: ☐

No: ☐

**5. ¿Emiten ustedes una carta o contrato de empleo que incluya el salario del empleado?**

Sí: ☐

No: ☐

**6. ¿Tienen una política de compras por escrito?**

Sí: ☐

No: ☐

**7. ¿Mantienen registros de inventario de equipos?**

Sí: ☐

No: ☐

**8. ¿Está familiarizada su organización con la Circular A-122 de OMB?**

Sí: ☐

No: ☐

### **El Sistema Contable**

**9. ¿Tiene su organización políticas y procedimientos contables por escrito?**

Sí: ☐

No: ☐

**10. Complete la siguiente información sobre la persona que mantendrá sus registros contables:**

a. ¿Cuántos años de experiencia tiene esta persona? \_\_\_\_

b. ¿Cuántos años hace que esta persona trabaja en su organización? \_\_\_\_

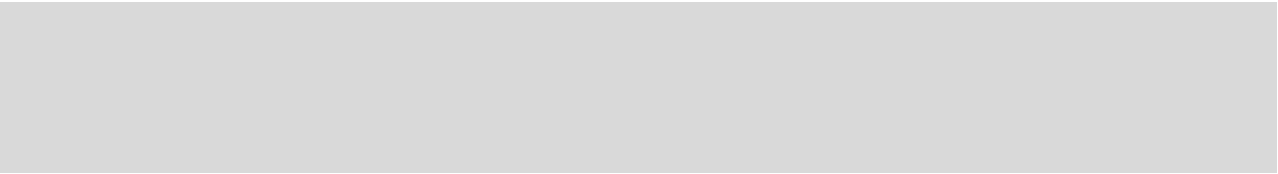
c. ¿Sabe esta persona cómo usar Excel? Sí: ☐ No: ☐

d. ¿Sabe esta persona cómo usar un sistema de contabilidad computarizado? Sí: ☐ No: ☐

e. ¿Tiene un título en contabilidad o finanzas esta persona? Sí: ☐ No: ☐

f. ¿Puede esta persona comunicarse en inglés? Sí: ☐ No: ☐ (Citar los idiomas preferidos a continuación)

**11. Describa brevemente el sistema contable de su organización incluidos: a) todo libro de contabilidad manual utilizado para registrar transacciones (libro mayor, libro de desembolsos de caja, etc.); b) todo sistema contable computarizado utilizado (favor indicar el nombre del programa de contabilidad), y c) cómo se resumen las transacciones en sus informes financieros.**



**12. ¿Tiene su sistema de contabilidad la capacidad de separar todos los fondos recibidos y pagados de un subsidio NED de los fondos recibidos y pagados por actividades financiadas por fuentes ajenas a NED?**

Sí: ☐ No: ☐

**13. ¿Mantienen ustedes facturas, vales y recibos por todos los pagos realizados de los fondos de subsidios?**

Sí: ☐ No: ☐

**14. ¿Existen circunstancias en las que las facturas, vales, recibos y hojas de horas no puedan ser obtenidos?**

Sí: ☐ (explicar) No: ☐



**15. ¿Su sistema de contabilidad resume costos para el subsidio NED de acuerdo con distintas categorías presupuestarias, tales como salarios, instalaciones y servicios públicos, y suministros y equipos?**

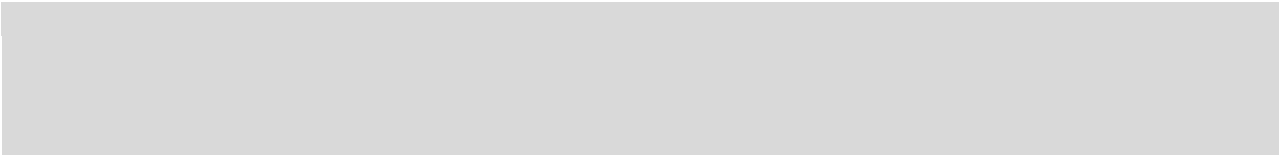
Sí: ☐ No: ☐

**16. ¿Organiza su organización su documentación contable como facturas y hojas de horas, por trimestre, por donador y por categoría presupuestaria?**

Sí: ☐ No: ☐

**17. ¿Mantiene su organización registros contables, incluidos facturas, vales, recibos y hojas de horas, para los últimos tres años?**

Sí: ☐ No: ☐ (explicar)



## **Contexto legal y transacciones bancarias**

**19. ¿Tendrá que pagar impuestos su organización sobre los fondos de subsidios recibidos?**

Sí: ☐ No: ☐

Si contestó afirmativamente, favor describir.

**20. ¿Existen exigencias sobre salarios y beneficios en su país (p.ej., 13° salario, cargas sociales, etc.)?**

Sí: ☐ No: ☐

Si contestó afirmativamente, favor proveer detalles, incluidos porcentajes.

**21. ¿Pueden abrir o ya tienen una cuenta bancaria para la organización?**

Sí: ☐ No: ☐

Si contestó negativamente, ¿por qué?

**22. Si fuera necesario, ¿podrían abrir una cuenta bancaria separada para la empresa sólo para fondos del subsidio de NED?**

Sí: ☐ No: ☐

**23. ¿En qué país se encuentra su cuenta bancaria?**

**24. ¿Existe un límite para la cantidad de fondos que se puede recibir en su cuenta bancaria a través de transferencia?**

Sí: ☐ No: ☐

Si contestó afirmativamente, favor describir.

**25. ¿Todas las cuentas bancarias y firmantes de cheques están autorizados por el Directorio o los Fiduciarios de la empresa?**

Sí: ☐ No: ☐

**26. ¿Se mantendrá alguna parte del dinero del subsidio NED fuera del banco (para pagar facturas,**

caja chica, etc.)?

Sí: ☐ No: ☐

**Si contestó afirmativamente, favor explicar la cantidad de fondos mantenidas fuera del banco y el cargo de la persona responsable por el efectivo.**

Suma: \_\_\_\_\_ Nombre de la \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
persona: \_\_\_\_\_

**27. ¿Cómo se guarda el efectivo (caja fuerte, caja con llave, cajón con llave)?**

## **Auditorías**

**28. ¿Tiene su organización auditorías externas (realizadas por una empresa de auditoría o un contador público habilitado)?**

Sí: ☐ No: ☐

**Si contestó afirmativamente, provea el nombre, la dirección y la información de contacto de la empresa de auditoría:**

**29. ¿Con qué frecuencia se realizan auditorías?**

Anualmente: ☐ Cada 2 años: ☐ Otro: ☐ (explicar)

**30. ¿Qué tipo de auditoría se realiza?**

Financiera: ☐ A-133: ☐ Programa: ☐ Otro: ☐ (explicar)

**31. Si su organización tiene una auditoría financiera, ¿se incluirán los gastos asociados al subsidio de NED como ítem de línea separado o se incluirá como una página separada?**

Sí: ☐ No: ☐

**32. Ingrese la fecha inicial y final del año fiscal (financiero) de su organización:**

**De: (Mes, Día) \_\_\_\_\_ A: (Mes, Día) \_\_\_\_\_**

## Monitoreo de Subdestinatario

**33. ¿Proveerá su organización fondos del subsidio de NED propuesto a alguna otra organización?**

Sí: ☐

No: ☐

**34. Si respondió afirmativamente, su organización es el beneficiario primario y la organización a la que ustedes están proveyendo fondos es el subdestinatario. Por favor, provea el nombre y la dirección del/de los subdestinatario(s) y el nombre de la(s) persona(s) de contacto.**

Un beneficiario primario que reciba fondos de NED debe poder monitorear las actividades de su subdestinatario. El monitoreo del subdestinatario puede incluir la revisión de los gastos del subdestinatario, analizar y/o desarrollar informes narrativos y financieros, proveer asesoría y asistencia, realizar visitas al establecimiento y consultar con NED cuando se encuentren problemas en el subdestinatario.

**35. ¿Tiene usted un acuerdo de subdestinatario?**

Sí: ☐

No: ☐

**36. ¿Tiene usted procedimientos por escrito para monitorear a los subdestinatarios?**

Sí: ☐

No: ☐

**37. Si no tiene procedimientos por escrito, describa cómo su organización monitoreará a los subdestinatarios, incluidos verificación de costos y preparación o análisis de informes financieros y narrativos, y con qué frecuencia realizará la monitorización.**

**38. Enumere los nombres y cargos de las personas en su organización que serán responsables por:**

- a. Analizar y evaluar el sistema de contabilidad y los controles internos del subdestinatario:

- b. Monitorear las actividades financieras del subdestinatario:
- c. Monitorear las actividades de programa del subdestinatario:

**39. ¿Qué información exigirán ustedes que los subdestinatarios presenten a su organización (informes financieros, listas de gastos, facturas, cheques pagados, etc.)?**

**40. ¿Con qué frecuencia presentarán información los subdestinatarios a su organización?**

Mensualmente: ☐

Trimestralmente: ☐ Anualmente: ☐

**41. ¿Quién es responsable por preparar informes financieros de subdestinatarios?**

El subdestinatario prepara los informes financieros: ☐ Ustedes preparan los informes financieros para el subdestinatario: ☐

**42. ¿Existen circunstancias que puedan impedir que su organización monitoree las actividades financieras y de proyecto del subdestinatario (por ejemplo, dificultades de comunicación, falta de personal, falta de familiarización con las exigencias de los subsidios de NED, etc.)?**

Sí: ☐ (explicar)      No: ☐